

中医专业的人体寄生虫学教学改革体会

天津中医学院(300193) 章顺意

人体寄生虫学是中医院校各专业的一门公共基础课程,在培养现代化高级中医人材方面有着重要意义,为了更好地适应中医院校的特点,笔者在多年的执教中,注意结合中医特点不断改进教学方法,做了一些尝试,收到了一定的效果,现将一些体会浅述如下,不当之处,厚望诸同道指正。

1 开宗明义,讲好总论

有相当数量的中医专业学生认为人体寄生虫学课可学可不学,只要学好专业课和临床课就可以了,因此每年在新学科开始之际,第一堂课中讲好总论,提高开宗明义的课堂效果。首先讲明人体寄生虫学是一门与人民健康密切相关,与祖国医学紧密相连的学科。在总论课之后,用五分钟时间介绍国内外目前的寄生虫感染情况,就我们国家来看,90年初期完成的全国人体寄生虫分布调查结果,全国平均寄生虫总感染率高达62.63%,感染人数达7亿多,钩虫、蛔虫、鞭虫、蛲虫等肠道线虫的感染人数达6亿多,共查出人体寄生虫68种,因此寄生虫病的防治很可能要贯穿二十一世纪。另外一些食源性的寄生虫病,如猪带绦虫病和囊虫病等随着人民生活水平的提高、食谱的变更和缺少基本的预防知识,其流行呈上升趋势,这些实实在在的调查结果讲授给学生,使学生感到震惊,94级学生很有感触地说:“控制寄生虫感染,消灭人体寄生虫的任务还很艰巨。”使学生感到寄生虫学的重要性,愿意学、主动学,变盲目被动听讲为主动攻读,实践告诉我们,这五分钟的讲解是十分重要的,使学生增加了学好人体寄生虫学的重要性和紧迫感,变教学生转变成学生主动学的观念。在93级、94级本科生期末考试(计算机出题)合格率达99%以上的好成绩。

2 启发教学,精讲各论

教学是师生双方的活动,培养学生的自学能力,不断提高学生独立思考,发现与提出问题,分析与解决问题的能力是课堂教学中的一个根本性问题。可是以前我们的课堂教学的组织形式、教学环节与教学方法比较呆板,学生的思维活动很不活跃。长期以来,学生已习惯了教师“满堂灌”的教学方法,完全是处于消极被动地接受外来影响。因此,近年来,我们要求学生必需课前预习,发现难点,教师再抓住重

点、难点、剖析疑点,把最基本、最主要的知识传授给学生。对那些次要的,学生一看就懂的问题,基本留给学生去分析、解决。例如:当介绍肝吸虫时,考虑到目前有些地区成人肝吸虫病人抗体阳性率高达15.5-24.1%,其原因主要是社会交往多,吃生鱼的机会多的特点,我们就重点介绍肝吸虫的生活史,因为肝吸虫在生长发育过程中,必须要在第一中间宿主豆螺、沼螺体内发育,然后进入第二中间宿主淡水鱼或虾体内发育成囊蚴。了解了这个生物学的特点,在饮食习惯中只要不生食或半生食含有活囊蚴的淡水鱼虾,生熟制品严格分开,就是最有效的预防措施。只要彻底治疗病人和消灭第一中间宿主,切断了肝吸虫进入第一中间宿主这个途径,在廿一世纪就有可能消灭肝吸虫病。

3 重点突出 联系中医

近几年来,我们根据教学大纲的要求,本学科的教学任务和中医专业学生的具体情况,对教材进行了相应处理。如介绍蛔虫这一章节时,因部分内容与中学生物课上学的内容重复,对这部分内容不能机械地重复讲。而是在学生原来的基础上进行概括,总结与深化。并在病症的基础上,介绍用中药治疗胆道蛔虫病优于西药,并可免于手术的例子。因为祖国医学早在公元前200年就有胆道蛔虫的历史记载:“蛔厥者,其人当吐蛔……蛔上入其膈故烦,须臾复止,得食而吐,不烦者,蛔闻食臭出,其当吐蛔,蛔厥者,乌梅丸主之。”“蛔虫得酸则静,得辛则伏,得苦则下。遵照祖国医学的治则,各地都开展中西医结合治疗胆道蛔虫病,治愈率达到95%以上,即方便了病人免于开刀之苦,又减轻了不必要的经济负担。这样一介绍,使学生了解中医中药在医学的各个领域都有有用武之地,增强了学习的兴趣。

4 动手动脑 做好实验

医学是一门实践性很强的科学,因此必需重视中医专业学生动手能力的培养,由于实验课是一门既懂理论又要实践;既要动脑,又要动手,手脑并用的课程。它对培养学生今后临床工作能力起决定性作用,现在不少中医专业的学生往往是“高分低能”,其中就存在不重视实验,没有真正上好实验课的缘故。近几年来,每次实验课,都要求学生有目的的预

浅谈少阳病与柴胡证的辨析

天津中医学院(300193) 张国骏

《伤寒论》的辨证体系,是将外感疾病错综复杂的证候及其演变加以总结而提出的,是指导外感病的辨证纲领和施治准则。少阳病是《伤寒论》中六病之一,而原著于少阳病篇仅列原文十条,论述了少阳病的提纲、部分脉证、禁忌、误治变证、变证救治原则及传变、预后、病解时间。全篇10条原文中,除去辨三阳合病(268条),辨邪不传少阳(271条),辨邪不传三阴(270条)之外,真正与少阳病有关的原文仅6条。其中除266条明确指出太阳病转属少阳的继发性少阳病用小柴胡汤主治外,对原发性少阳病均未出方治,只提出禁汗、吐、下三法。在《伤寒论》中阐述小柴胡汤及其类方的条文有二十三条之多,散见于太阳病、阳明病、厥阴病、后劳复病篇。如96条的主证、或然证,97条的病因病机,101条的运用原则,103条、165条的大柴胡汤证,107条的柴胡加龙骨牡蛎汤证,146条的柴胡桂枝汤证,147条的柴胡桂枝干姜汤证,229、230条对小柴胡汤的论述等均当作为少阳病的重要内容。这就使后学难以把握少阳病的全貌,因而易生疑端与偏见。因此,对少阳病与柴胡证之内涵及关系的澄清,将有助于深化少阳病诊断和治疗的探讨。

1 浅论少阳病

1.1 少阳、少阳病的概念

少阳是生理名称。少阳包括足少阳胆与手少阳三焦二经二腑,是其生理功能的物质基础。手足少阳两经脉交于目锐眦,循行于胸胁部位,经气畅行则心安无病。二腑是指胆与三焦。胆藏精汁,乃“清洁之

腑”;又称“中精之腑”;与肝互为表里,共主疏泄,并参与脾胃运化活动,共同完成水谷的消化和精微的输布。三焦为交通枢纽,中渎之腑。三焦者,“决渎之官,水道出焉”。“水谷之通路,气之所始终也”。可见三焦既是全身水谷气血运行的通路,又有通调升降的功能。故三焦功能正常,气机得以升降,水道得以通调,周身安适,内外俱和。少阳胆与三焦生理功能正常,则安和无病。

由于这些功能上的特点,少阳病中常出现相火内郁、上炎,气机疏泄失常以及水液代谢障碍等病理变化。又因为少阳属木,脾胃属土,具有“脏腑相连”的关系,少阳病时也常常影响脾胃的功能,导致气机升降失常与肝胃不和的病理,引起呕逆、腹痛等症状。少阳的经脉循行于人体的两侧,连胸,绕耳目,故病后常引起经气运行的障碍及相火循经上扰的病变,出现胸胁满痛、口苦、咽干、目眩眼赤等症状。

少阳病是证证概念,少阳直接所受外邪,或由它病影响波及少阳所致邪犯少阳,经气不利,枢机失运,胆火上炎,通调升降失其常态,则可形成少阳病。少阳病是以少阳所主部位及其脏腑经脉为病变中心,以口苦、咽干、目眩、心烦、喜呕、胸胁苦满等相火上炎,经气郁结,疏泄失职为病理变化特点的阳热性外感病。

1.2 少阳病成因与分类

少阳病的成因有两条。一为本经自病,外邪直入少阳而发病,263条“少阳之为病,口苦咽干目眩也”,264条“少阳中风,两耳无所闻、目赤、胸中满而

证,巩固和加深课堂所学的知识,使理论通过感性认识,更加系统,更加巩固,更加生动和具体。

总之,一名教师所进行的教学活动是一种技巧和艺术,教师的教学活动是遵循教学过程的规律进行的,这个过程是一种在教师指导下进行的认知活动。使学生自觉地、积极地掌握医学基础知识和基本技能、培养和发展他们的认识能力和实践能力,养成他们良好的学习习惯,激发学生学习兴趣,对提高教学效果是有裨益的。

证,巩固和加深课堂所学的知识,使理论通过感性认识,更加系统,更加巩固,更加生动和具体。

总之,一名教师所进行的教学活动是一种技巧和艺术,教师的教学活动是遵循教学过程的规律进行的,这个过程是一种在教师指导下进行的认知活动。使学生自觉地、积极地掌握医学基础知识和基本技能、培养和发展他们的认识能力和实践能力,养成他们良好的学习习惯,激发学生学习兴趣,对提高教学效果是有裨益的。

(收稿日期:1997-10-16)